Bureau d'appel canadien en santé et sécurité au travail | Canada Appeals Office on Occupational Health and Safety

275 rue Slater Street, Ottawa (Ontario) K1P 5H9 – Télécopieur : (819) 953-3326

Code canadien du travail
Partie II
Santé et sécurité au travail

Consolidated Fastfrate Inc.
demandeur

et

Teamsters Canada
Local Union 938
défendeur

N° de la décision : 05-047
Le 28 novembre 2005

L'agent d'appel Douglas Malanka a tenu deux audiences sur ce dossier, le 23 juin et le 24 octobre 2005, à Toronto, en Ontario.

Personnes présentes

Pour le demandeur

Mario Migliazza, consultant, Total Loss Control Group

Steve Coombs, vice-président et directeur général pour l'Ontario, Consolidated Fastfrate Inc.

Patricia Scott, directrice des ressources humaines, Consolidated Fastfrate Inc**.**

George Bishara, directeur des opérations, Consolidated Fastfrate Inc.

Pour le défendeur

Giuseppe Castallano, agent d'affaires, Syndicat Teamsters Canada, section locale 938

James Williams, débardeur et président du comité de santé et de sécurité du lieu de travail

Tim Koenig, débardeur et membre du comité de santé et de sécurité du lieu de travail

Agent de santé et de sécurité

Jane Shimono,
Ressources humaines et Développement des compétences Canada, Programme du travail, Toronto, Ontario

[1] Consolidated Fastfrate Inc. a fait appel le 17 mai 2004, en vertu du paragraphe 146(1) de la partie II du *Code canadien du travail* (le *Code*), de l'instruction émise par l'agente de

santé et de sécurité (ASS) Jane Shimono le 10 mai 2004 suite à une inspection du lieu de travail de l'entreprise à Woodbridge, Toronto, Ontario.

[2] Le 22 septembre 2003, l'ASS Shimono a examiné les résultats d'une enquête menée par l'employeur sur un accident impliquant un chariot élévateur à fourches qui avait eu lieu le 10 juillet 2003. L'accident s'est produit alors qu'un opérateur de chariot élévateur à fourches entrait son chariot à l'intérieur d'une remorque pour y retirer des palettes de manutention. Au même moment, le conducteur du camion a commencé à éloigner la remorque du quai de déchargement. La rampe d'accès est alors tombée au sol, de même que le chariot élévateur à fourches avec l'opérateur au volant. Le chariot a atterri à l'extérieur de l'édifice, l'arrière du chariot se retrouvant sur la rampe d'accès déjà au sol. L'opérateur a été gravement blessé et n'a pu retourner au travail pendant plusieurs mois. Selon le rapport d'enquête de l'employeur, l'accident est directement attribuable au fait que le conducteur du camion n'avait pas vérifié que la rampe d'accès avait été retirée et la remorque vidée au préalable avant d'accrocher celle-ci à son camion et de partir avec son véhicule.

[3] Je retiens ce qui suit du rapport d'inspection de l'ASS Shimono, ainsi que de son témoignage à l'audience du 23 juin 2005.

[4] Lors de l'examen, l'employeur a fourni à l'ASS Shimono un exemplaire des *Procedures for Empty Trailers* (la marche à suivre pour les remorques vides) de Consolidated Fastfrate Inc. Ces procédures précisent que le conducteur du camion a la responsabilité d'aller sur le quai de chargement/déchargement pour s'assurer que la remorque est vide ou correctement chargée, que la rampe d'accès a été retirée et qu'aucune personne ou pièce d'équipement ne reste dans la remorque avant de quitter le quai de chargement/ déchargement. Après l'accident, l'entreprise a mis en œuvre des mesures de redressement pour veiller à ce que les employés observent ces procédures. Le conducteur du camion fautif a de plus été suspendu quelques jours.

[5] L'employeur a également informé l'ASS Shimono que les conducteurs devaient désormais consulter le contremaître du quai avant d'aller chercher les remorques assignées par le répartiteur, ce qu'ils ne faisaient pas auparavant. Après l'accident, Consolidated Fastfrate Inc. a fait circuler une note de service le 6 août 2003 précisant que, à partir de cette date, les conducteurs de camion devaient vérifier auprès du contremaître de quai avant de retirer une remorque vide du quai, et que les répartiteurs ne pouvaient plus autoriser le départ d'un conducteur. L'employeur a avisé l'ASS Shimono qu'il avait prévu également l'installation de poteaux orange et des cordes à chaque porte de quai. De plus, l'employeur a exigé des opérateurs de chariot élévateur à fourches de signer le document de confirmation de chargement/déchargement (« folder ») indiquant que la rampe d'accès avait été bel et bien enlevée. Puis, ce document de confirmation devait être transmis au contremaître de quai, tant pour les remorques vides que pour les remorques chargées. Comme autre mesure de sécurité, les opérateurs de chariot élévateur à fourches devaient attacher une corde en travers de la porte pour indiquer que le chargement ou le déchargement était terminé. Les conducteurs de camion devaient alors

consulter le contremaître pour obtenir la confirmation écrite (« folder ») et, avant le départ, vérifier à l'interne si la remorque était bel et bien prête pour le déplacement.

[6] L'ASS Shimono a jugé satisfaisantes ces mesures correctives.

[7] Cependant, l'ASS Shimono a expliqué à l'audience qu'à son avis la gravité des blessures subies par l'opérateur de chariot élévateur à fourches aurait été moindre s'il avait porté une ceinture de sécurité. Elle était de plus d'avis que si un chariot élévateur à fourches tombait du quai, il courait le risque de se retourner. Le port de la ceinture de sécurité pourrait sauver la vie de l'opérateur si une telle chute survenait, car celui-ci, au moyen de cet équipement, serait maintenu sur son siège, le corps complètement à l'intérieur de la cabine du chariot, et il ne pourrait pas essayer d'en sortir pendant la chute.

[8] L'ASS Shimono a aussi affirmé qu'au moment de son examen, Consolidated Fastfrate Inc. n'utilisait ni dispositifs de retenue des véhicules motorisés ni de lumières de signalisation, qui rehaussent pourtant la sécurité.

[9] L'ASS Shimono a ajouté que, bien que la plupart des entreprises imposent aux opérateurs de chariot élévateur à fourches de sortir à l'extérieur pour vérifier si les cales de roue sont bien en place avant d'entrer dans une remorque, Consolidated Fastfrate Inc. exigeait seulement des conducteurs qu'ils inscrivent dans un dossier qu'ils avaient bien installé les cales de roue de leur remorque. Cette façon de faire avait été établie afin de prévenir les accidents pouvant être causés par la circulation des camions dans la cour, celle-ci ayant une grande superficie d'exploitation de transbordement. Si ainsi on avait demandé aux opérateurs de chariot élévateur à fourches de sortir dans la cour pour vérifier l'installation des cales avant de commencer le chargement/déchargement des remorques, comme il y a une grande distance pour atteindre les remorques à l'extérieur, le risque d'écrasement pour eux s'en trouvait accru.

[10] L'opérateur de chariot élévateur à fourches ne disposait ainsi d'aucun moyen visuel de confirmer si les cales de roue étaient bien en place au moment où il entrait dans la remorque. Un support venait cependant tout juste d'être installé sur le mur extérieur à côté de chaque porte des quais pour ranger les cales de roue et ce, de façon à prévenir leur perte ou leur blocage dans la glace. Cela ne garantissait pas toutefois l'installation convenable des cales de roue aux remorques.

[11] L'ASS Shimono a ajouté que, pendant son examen de l'enquête de l'accident du 10 juillet 2003, elle a été informée qu'un incident semblable à celui ayant causé cet accident et impliquant un chariot élévateur à fourches, s'était produit par la suite. Un conducteur de camion était parti en tirant sa remorque sans savoir qu'un opérateur de chariot élévateur à fourches se trouvait encore à l'intérieur.

[12] Suite à son examen, l'ASS Shimono a reçu une promesse de conformité volontaire (PCV) de Consolidated Fastfrate Inc. le 22 septembre 2003, dans laquelle l'employeur s'engageait :

- [traduction] à veiller à ce que tous les conducteurs d'appareils motorisés de manutention d'équipement portent leurs ceintures de sécurité ou utilisent un

dispositif de retenue, comme un baudrier, en tout temps lorsqu'ils sont au volant des véhicules;

- à veiller à ce que tous les conducteurs d'appareils motorisés de manutention soient bien informés de l'utilisation sécuritaire et appropriée des ceintures de sécurité ou des dispositifs de retenue.

[13] Le 26 septembre 2003, l'employeur a fait parvenir à l'ASS Shimono un exemplaire d'une nouvelle procédure spécifiant que tous les opérateurs de chariot élévateur à fourches devaient porter leur ceinture de sécurité en tout temps lorsqu'ils conduisaient leur chariot. Consolidated Fastfrate Inc. a aussi confirmé que cette nouvelle procédure serait mise en application et vérifiée régulièrement pour en assurer le bon respect.

[14] Le 26 avril 2004, l'ASS Shimono est retournée sur le lieu de travail de Consolidated Fastfrate Inc. pour vérifier le respect de la PCV. Lorsqu'elle est arrivée sur le quai, elle a constaté qu'aucun opérateur ne portait de ceinture de sécurité en conduisant leur chariot.

[15] L'ASS Shimono a déclaré que l'employeur avait alors reconnu le non-respect de la PCV et avait confirmé qu'aucune mesure disciplinaire n'avait été appliquée jusque là pour renforcer le port des ceintures de sécurité. De plus, elle a consulté les procès-verbaux du comité de santé et de sécurité du lieu de travail datés du 23 octobre 2003 au 13 avril 2004. Ceux-ci lui ont permis de constater que les opérateurs de chariot élévateur à fourches ne portaient pas leurs ceintures de sécurité.

[16] Le 10 mai 2004, l'ASS Shimono a livré en main propre à l'employeur une instruction en vertu du paragraphe 145(1) du *Code*, concernant le port des ceintures de sécurité. Son instruction renvoyait à l'article 124 du *Code* qui se lit comme suit :

- L'employeur veille à la protection de ses employés en matière de santé et de sécurité au travail.

[17] Dans son instruction, l'ASS Shimono invoquait une infraction en vertu de l'article 124 parce que :

- L'employeur a négligé de veiller à ce que les opérateurs de chariot élévateur à fourches portent les ceintures de sécurité ou les dispositifs de retenue fournis par le manufacturier alors qu'ils sont au volant des chariots.

[18] L'ASS Shimono a de plus expliqué lors de son témoignage qu'elle s'était également référée à l'alinéa 14.23(1)*c)* du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (RCSST) pour appuyer son raisonnement. L'alinéa 14.23(1)*c)* décrit les responsabilités de l'employeur en ce qui a trait à « la formation et à l'entraînement » touchant l'utilisation d'un appareil de manutention motorisé comme suit :

> **14.23(1)** Sous réserve du paragraphe (2), l'employeur doit veiller à ce que tout opérateur d'un appareil de manutention motorisé ait reçu la formation et l'entraînement portant sur la marche à suivre pour :
>
> (…)

c) l'utiliser convenablement et en toute sécurité, conformément aux instructions du fabricant et en tenant compte des conditions du lieu de travail où il sera utilisé.

[19] L'ASS Shimono a déclaré que presque tous les chariots élévateurs à fourches de Consolidated Fastfrate Inc. sont du modèle FGCU25 de Toyota. Elle a présenté le manuel de l'opérateur et du propriétaire de Toyota (Toyota's Operator's and Owner's Manual) et nous a renvoyés aux pages 33 et 34 de ce manuel, qui se lit comme suit :

[traduction] Système de retenue de l'opérateur

Un siège et une ceinture de sécurité spécialement conçus sont fournis pour la sécurité de l'opérateur.

Avertissement

- Attachez la ceinture de sécurité en tout temps lorsque vous êtes au volant du chariot. Le chariot peut basculer s'il est incorrectement utilisé.
- Pour protéger les opérateurs contre les risques de blessures graves, voire fatales, si le chariot bascule, il est préférable de rester solidement maintenu au siège. Le siège et la ceinture de sécurité vous aideront à rester en sécurité dans le chariot et la cabine de l'opérateur. Si le chariot bascule, ne sautez pas.
- Agrippez-vous au volant, regroupez vos pieds au sol et inclinez-vous dans le sens inverse de la chute. Restez dans la cabine.

[20] Selon l'ASS Shimono, en ne veillant pas à ce que les employés respectent l'avertissement du manufacturier quant au port de la ceinture de sécurité, l'employeur avait ainsi contrevenu à l'alinéa 14.23(1)*c*) du RCSST.

[21] L'ASS Shimono a aussi fait référence aux paragraphes 14.6(1) et 14.6(2) du RCSST. Ces paragraphes décrivent les responsabilités de l'employeur pour ce qui est d'assurer une protection contre le capotage d'appareils de manutention motorisé comme suit :

14.6(1) Sous réserve du paragraphe 14.5(2), l'appareil de manutention motorisé qui est utilisé dans des conditions où il est susceptible de capoter doit être muni d'un dispositif protecteur qui empêche l'opérateur d'être pris sous l'appareil ou écrasé et qui est conforme à la norme B352-M1980 de l'ACNOR, intitulée *Structures de protection contre le retournement (SPR) pour engins agricoles, de construction, de terrassement, forestiers, industriels et miniers*, dont la version française a été publiée en avril 1991 et la version anglaise, en septembre 1980, compte tenu de ses modifications successives.

14.6(2) Sous réserve du paragraphe 14.51(1), l'appareil de manutention motorisé qui est utilisé dans les conditions visées au paragraphe (1) doit être muni des accessoires suivants :

a) ceintures de sécurité;

b) dispositifs de retenue empêchant la batterie de se déplacer en cas de capotage de l'appareil.

[22] L'ASS a également fait référence à l'article 14.7 du RSCCT. Cet article décrit les responsabilités de l'employeur quant aux ceintures de sécurité comme suit :

> **14.7** L'appareil de manutention motorisé doit être muni de ceintures de sécurité de type sous-abdominal ou baudrier dans les cas où les conditions d'utilisation sont telles que l'usage de ces ceintures accroîtra vraisemblablement la sécurité de l'opérateur ou des passagers.

[23] D'après les conditions qu'elle a observées sur le lieu de travail, l'ASS estimait que l'utilisation de ceintures de sécurité contribuerait à la sécurité des opérateurs de chariot élévateur à fourches.

[24] L'ASS était aussi d'avis qu'advenant la collision d'un chariot élévateur à fourches avec un autre chariot ou avec une structure du quai (comme un mur ou une poutre), la tête de l'opérateur risquait d'être projetée contre la structure de l'équipement. Dans ce cas, la ceinture de sécurité contribuerait certainement à la sécurité de l'opérateur du chariot élévateur à fourches.

[25] L'ASS Shimono a ajouté qu'elle avait finalement consulté deux autres normes qui recommandaient aussi le port de la ceinture de sécurité :

- ASME[*] B56.1-1993. Cette norme, *Safety Standard for Low Lift and High Lift Trucks*, exige que, « [traduction] s'il est fourni, le dispositif ou le système de protection de l'opérateur actif doit être utilisé. » (article 5.3.19 – p. 12);

- l'American Occupational Safety and Health Administration (OSHA) s'en remet à la norme de l'ASME quant à l'obligation du port des ceintures de sécurité des chariots élévateurs à fourches (dans les documents *Use of Seat-belts on Powered Industrial Trucks* et *Enforcement of the Use of Seat-Belts on Powered Industrial Trucks in General Industry*).

[26] Je retiens ce qui suit des arguments et des documents présentés par Mario Migliazza, le représentant de l'employeur, à l'audience du 23 juin 2005.

[27] M. Migliazza était d'avis que l'instruction devrait être annulée parce que Consolidated Fastfrate Inc. était en conformité avec l'article 124 du *Code*, d'une manière ou d'une autre, et ce, depuis le premier jour.

[28] M. Migliazza a affirmé que, suite à l'instruction de l'ASS Shimono, Consolidated Fastfrate Inc. avait consulté les membres des comités de santé et de sécurité de ces différents lieux de travail concernant le port des ceintures de sécurité en tout temps. L'employeur leur avait demandé de répondre aux deux questions suivantes :

> 1. [Traduction] Après avoir vérifié l'utilisation des ceintures de sécurité par les opérateurs de chariot élévateur à fourches sur nos quais, recommandez-vous le port de la ceinture de sécurité en tout temps? Si oui, pourquoi?

[*] American Society of Mechanical Engineers

> 2. Veuillez préciser toutes les situations où le port de la ceinture de sécurité sur les chariots élévateurs à fourches est recommandé (par exemple, pour le travail à l'extérieur ou sur un camion à plate-forme, etc.)?

[29] Je retiens ce qui suit des documents présentés par M. Migliazza.

[30] Les membres des comités de santé et de sécurité au travail étaient d'avis qu'il n'y avait pas de réel danger justifiant le port de la ceinture de sécurité par les opérateurs de chariot élévateur à fourches dans leurs tâches quotidiennes de chargement et de déchargement des remorques ou de déplacement des marchandises sur les plates-formes de leurs quais. Ils justifiaient leur point de vue en faisant valoir que la surface des quais où travaillent les opérateurs de chariot élévateur à fourches est plane et régulière, sans dénivellation, et que le risque de capotage des chariots est donc nul. De plus, les fourches portant la marchandise ne sont généralement pas levées à plus de 4 ou 5 pieds du sol, ce qui réduit aussi les risques de capotage. Parallèlement, les membres des comités étaient d'avis que la règle de la ceinture de sécurité ne s'appliquait pas aux employés conduisant un chariot élévateur à fourches sur des surfaces de ciment plat, surtout du fait qu'ils devaient constamment (près de 50 fois par jour) monter et descendre de l'appareil pendant leur quart de travail. Ils ont également souligné que les ceintures aux hanches installées sur les chariots élévateurs à fourches n'empêcheraient pas un opérateur de se cogner la tête sur le tableau de bord ou le volant en cas de collision. En outre, ils considéraient que le port de la ceinture de sécurité risquait de causer des tensions au dos de l'opérateur en marche arrière.

[31] Les membres des comités ont toutefois recommandé le port des ceintures de sécurité par les opérateurs dans certains cas :

- lorsqu'ils conduisent leur chariot sur une surface inégale à l'extérieur du périmètre du quai ou de l'édifice;
- lorsqu'ils chargent et déchargent un camion à plate-forme ou autre dont la hauteur dépasse le toit de deux pieds ou plus, ou dont le poids est de plus de 2 000 livres;
- lorsqu'ils déplacent des marchandises sur les voies d'accès au bâtiment ou l'extérieur;
- lorsqu'ils conduisent un chariot élévateur à fourches avec un accessoire (comme un dispositif de tirage de tapis ou des fourches à rallonge) à l'extérieur du périmètre d'utilisation sécuritaire prévu par le manufacturier dans les directives d'utilisation ou pour une utilisation autre que celle prévue;
- si le sol est glissant ou humide.

[32] À la lumière de ces faits, M. Migliazza a fait valoir que, parce qu'il avait consulté les membres des comités de santé et de sécurité dans ses différents lieux de travail, l'employeur s'était conformé aux exigences des alinéas 125(1)*z.01)* à 125(1)*z.19)* du *Code*, qui établissent que l'employeur a la responsabilité de mettre sur pied et de soutenir son comité d'orientation ainsi que ses comités de santé et de sécurité au travail et de faire

appel à eux pour élaborer, mettre en œuvre et contrôler son programme de sécurité. Selon M. Migliazza, l'employeur a ainsi respecté le principe fondamental du *Code*, c'est-à-dire le Système de responsabilité interne.

[33] M. Migliazza a ajouté que les recommandations des membres des comités de santé et de sécurité au travail devaient être respectées, car ceux-ci représentent le Système de responsabilité interne au travail. Il a expliqué que si l'employeur ne respectait pas les recommandations de ses comités de santé et de sécurité, cela constituerait un précédent qui justifierait qu'ensuite toutes les recommandations de tous les comités soient révisées par un agent de santé et de sécurité.

[34] M. Migliazza a aussi présenté une lettre sur l'interprétation des normes[1]. Dans cette lettre, la première question et la réponse vont comme suit :

> [Traduction] **Question 1 :** Est-il obligatoire d'installer des ceintures de sécurité sur les chariots élévateurs à fourches? Si oui, en vertu de quelle norme et de quel article?
>
> **Réponse :** L'Occupational Safety and Health Act (OSHA) n'a pas de norme particulière quant à l'utilisation ou à l'installation de ceintures de sécurité. Cependant, l'alinéa 5*a*)1) de l'OSHA exige des employeurs qu'ils protègent leurs employés des risques sérieux et reconnus. Le risque que représente le capotage d'appareils industriels motorisés et la nécessité pour l'opérateur d'avoir recours à un système de retenue sont reconnus comme en témoignent certaines exigences quant aux appareils industriels motorisés, comme dans l'ASME B56.1-1993 – Safety Standard for Low Lift and High Lift Trucks. La norme consensuelle nationale ASME B56.1-1993 exige que les appareils industriels motorisés manufacturés après 1992 soient équipés d'un dispositif ou d'un système de retenue ayant pour but de minimiser les risques que la tête ou le corps de l'opérateur ne se trouvent coincés entre l'appareil et le sol advenant un capotage. Par conséquent, l'OSHA donne effet à cette norme en vertu de l'alinéa 5*a*)1).

[35] Après quoi M. Migliazza a fait référence à l'alinéa 5.3.18*a)* de la norme de l'ASME B56.1-1993 qui décrit comme suit les conditions favorisant le capotage d'un véhicule industriel :

> **5.3.18*a)*** [traduction] Un véhicule industriel, chargé ou non, peut capoter si l'opérateur omet de ralentir à une vitesse sécuritaire avant de s'engager dans un virage. Certains indices montrent que l'opérateur roule trop vite en tournant, comme :
>
> *(1)* le dérapage des pneus;
>
> *(2)* le glissement latéral de l'appareil;
>
> *(3)* le soulèvement des roues;

[1] Lettre écrite le 7 mars 1996 par John B. Miles, directeur du Directorate of Compliance Program, OSHA, en réponse à une question d'un client.

(4) le besoin de s'agripper au volant pour ne pas glisser du siège.

(a) Le risque de capotage latéral est augmenté dans les conditions suivantes, seules ou en combinaison :

(1) un chargement excessif;

(2) un déplacement avec un chargement élevé;

(3) un freinage ou une accélération rapide dans un virage;

(4) une inclinaison vers l'arrière ou un positionnement non centré du chargement;

(5) un déplacement sur une surface inégale;

(6) un déplacement à une vitesse excessive.

(b) Le risque de capotage vers l'avant augmente dans les conditions suivantes, seules ou en combinaison :

(1) un chargement excessif;

(2) un déplacement avec le chargement penché vers l'avant ou élevé;

(3) un freinage brutal lors d'un déplacement vers l'avant;

(4) une accélération brusque lors d'un déplacement en marche arrière.

[36] M. Migliazza était d'avis que les conditions indiquées ci-dessus ne s'appliquaient pas si les opérateurs de chariot élévateur à fourches conduisent sur une surface plane, comme celle de leurs quais, de manière raisonnable et prudente, dans les bonnes conditions.

[37] Pour soutenir son point de vue, M. Migliazza a affirmé que les quais de Consolidated Fastfrate Inc. ont une surface plane et que les marchandises sont rarement soulevées à plus de 6 pouces du sol. Si elles sont élevées plus haut, ce qui est rare (moins de 5 p. 100 du temps), elles ne le sont jamais à plus de 6 pieds du sol, habituellement pour empiler des palettes en hauteur. La vitesse des chariots élévateurs à fourches est de plus toujours en deçà de 10 km à l'heure. Dans la plupart des cas, ils circulent à 6 km à l'heure environ, c'est-à-dire légèrement plus vite que la vitesse de marche.

[38] Il a également mentionné que, dans le cas de l'accident survenu le 10 juillet 2003, le chariot élévateur à fourches n'avait pas capoté.

[39] Selon M. Migliazza, le risque de capotage était ainsi inexistant, ou du moins, très peu probable.

[40] M. Migliazza a aussi affirmé que les paragraphes 14.6(1) et 14.6(2), ainsi que l'article 14.7 du RSCCT, ne s'appliquaient dans cette affaire.

[41] M. Migliazza a expliqué que les paragraphes 14.6(1) ou 14.6(2) ne stipulent pas que la ceinture de sécurité doit être en tout temps portée par l'opérateur lorsqu'il conduit son chariot. Il a soutenu que l'exigence de l'alinéa 14.6(2)*a*), c'est-à-dire de munir un chariot

élévateur à fourches d'une ceinture de sécurité et, indirectement, de s'en servir, ne s'applique que dans les conditions où le véhicule de manutention motorisé peut capoter.

[42] M. Migliazza a ensuite fait référence aux dispositions de la Norme B335-F04 de l'Association canadienne de normalisation (CSA). Il a expliqué que le paragraphe 5.3 de cette norme recommande l'utilisation d'une ceinture de sécurité pour protéger l'opérateur en cas de capotage ou pour l'empêcher de tomber au sol dans le cas d'un accident causé par un départ hâtif. Il a ajouté que l'alinéa 4.9.2.3 de cette même norme recommande aussi le port de la ceinture de sécurité pour protéger l'opérateur dans le cas d'un capotage latéral ou longitudinal. Selon lui, cet article établit que si un chariot élévateur à fourches n'est pas équipé d'une ceinture de sécurité, l'employeur doit évaluer les risques de manière globale afin de déterminer si l'utilisation de la ceinture de sécurité est nécessaire.

[43] Selon M. Migliazza, la formulation du paragraphe 14.7 (« … dans les cas où les conditions d'utilisation sont telles que l'usage de ces ceintures accroîtra vraisemblablement la sécurité de l'opérateur… ») suggère d'évaluer les risques pour déterminer si le port de la ceinture de sécurité pourrait « vraisemblablement » contribuer à la sécurité de l'opérateur.

[44] Par conséquent, M. Migliazza a réitéré que, parce que l'évaluation des risques par Consolidated Fastfrate Inc. avait montré qu'un capotage ne pouvait se produire alors que les opérateurs de chariot élévateur à fourches font leur travail habituel, les ceintures de sécurité ne contribueraient pas réellement à la sécurité des opérateurs.

[45] Compte tenu de ces conditions, où les risques sont minimes, voire inexistants, M. Migliazza considérait que l'obligation de porter la ceinture de sécurité ferait plus de mal que de bien.

[46] Enfin, M. Migliazza a présenté la *Policy and Procedure for all Trailers/Containers* (la politique et les procédures pour les remorques et les conteneurs) de l'employeur, datée du 12 avril 2005. Voici ce qu'on peut y lire :

> [Traduction]
>
> **Responsabilités sur les quais**
>
> Quand une remorque ou un conteneur est entièrement déchargé ou que son chargement est terminé, le débardeur a la responsabilité :
>
> 1) de retirer la rampe d'accès.
> 2) de fermer la porte du quai.
> 3) d'accrocher le câble aux poteaux de chaque côté de la porte du quai.
>
> *Les débardeurs qui déchargent les remorques doivent indiquer sur le formulaire attaché au dossier des bordereaux d'expédition qu'ils ont retiré la rampe d'accès, fermé la porte et accroché le câble. Ils doivent confirmer cela en signant à la place réservée au contrôleur sur le formulaire.

Responsabilités du conducteur

A) Avant d'accrocher à un camion une remorque ou un conteneur stationné au quai, le conducteur a la responsabilité :

1) d'aller sur le quai et de vérifier auprès du contremaître ou du superviseur de l'équipe de travail avant d'accrocher son camion à l'unité;
2) de veiller à ce que l'unité soit tirée et qu'aucune personne ou qu'aucun équipement ne reste dans la remorque ou le conteneur;
3) de s'assurer que l'unité a été inspectée par le contremaître où le superviseur de l'équipe avant le départ;
4) d'enlever les cales de roue et de les déposer sur le support près de la porte du quai avant de partir.

B) Lorsqu'il stationne une remorque au quai, le conducteur a la responsabilité :

1) d'installer les cales de roue immédiatement après avoir stationné la remorque;
2) d'aller au bureau de la coordination pour indiquer sur le formulaire de contrôle attaché au dossier que les cales de roue ont été installées;
3) de confirmer cela en signant le formulaire sur la ligne réservée au conducteur;
4) de s'assurer que l'installation des cales de roue est également confirmée sur la feuille de route;
5) d'aviser le contremaître du quai ou le superviseur de l'équipe de travail s'il manque une cale de roue.

[47] M. Migliazza a affirmé que, en établissant une politique et des procédures de sécurité, les risques possibles de « départ hâtif » ou de déplacement accidentel d'une remorque étaient contrôlés et réduits. D'ailleurs, aucun accident ne s'était plus produit depuis le 10 juillet 2003. Par l'établissement de ces procédures, l'employeur avait ainsi veillé à la sécurité de ses employés quant à ces risques en particulier.

[48] James Williams, débardeur et président du comité de santé et de sécurité des employés à Woodbridge, Toronto, a témoigné en faveur du défendeur.

[49] J. Williams a expliqué qu'il avait décidé de ne pas signer les recommandations de son comité de santé et de sécurité au travail parce qu'il était d'avis que cela sous-entendait qu'il ne respectait pas ainsi l'instruction de l'ASS Shimono.

[50] J. Williams a aussi déclaré qu'il portait sa ceinture de sécurité quand il était au volant de son chariot élévateur à fourches depuis l'instruction de l'ASS Shimono. Il a ajouté qu'il se sentait plus en sécurité en la portant.

[51] Suite à l’audience, Giuseppe Castallano, le représentant des employés, a présenté des documents détaillant certains incidents mentionnés par J. Williams pendant son témoignage. Je retiens ce qui suit de ces documents :

- le 18 novembre 2003, un débardeur était à l’intérieur d’une remorque lorsqu’un conducteur a éloigné celle-ci du quai. La rampe d’accès est tombée au sol;

- le 3 décembre 2003, une remorque a glissé, s’éloignant ainsi du quai alors qu’on la chargeait, et ce, même si les cales de roue étaient en place. On avait omis d’épandre du sel sur la glace sous les cales de roue;

- les 4 et 6 février 2004, sept incidents semblables ont été signalés;

- le 20 février 2004, un conducteur de camion a refusé d’aller chercher une remorque parce qu’il a remarqué qu’elle penchait vers l’avant. L’entreprise a donc décidé de transférer la marchandise dans une autre remorque. L’opérateur de chariot élévateur à fourches a donc commencé à décharger la remorque et à charger la marchandise dans une autre remorque. Alors qu’il quittait la première remorque avec une palette de manutention pour aller à la deuxième, un conducteur est parti avec la première remorque;

- le 27 février 2004, la politique de l’entreprise n’a pas été suivie une fois de plus, car :

    - deux remorques ont été retirées du quai sans que le conducteur n’ait vérifié auprès du contremaître de la section;

    - une autre remorque a glissé à environ 10 pouces du quai. La rampe d’accès tenait à peine. Les cales de roue étaient installées. La remorque a glissé parce que la glace n’avait pas été recouverte de sel;

    - un conducteur de camion est parti avec une remorque du quai, puis s’est rendu compte qu’il n’avait pas la bonne remorque. Il est retourné au quai de départ avec la remorque;

- le 25 mars 2004, un autre incident s’est produit parce que la politique de l’entreprise n’avait pas été respectée. Une remorque a été retirée du quai sans que le conducteur ne consulte le contremaître. La rampe d’accès était encore installée sur la remorque. On a demandé de faire le suivi et certaines modifications ont été apportées à la procédure pour éviter les « départs hâtifs »;

- le 2 avril 2004, une autre remorque a été retirée du quai contrairement à la politique. Un employé était près des lieux au moment de l’incident et a indiqué au conducteur de s’arrêter par radio;

- le 10 juin 2004, une remorque a été tirée pendant qu’un employé alignait la rampe d’accès. Une fois de plus, le contremaître n’avait pas été consulté avant le retrait de la

remorque. Plus tard, le même soir, une autre remorque a été tirée sans l'autorisation du contremaître;

- le 10 septembre 2004, un opérateur de chariot élévateur à fourches qui se dirigeait vers une remorque avec une palette de marchandises a constaté que la remorque était déjà à 20 pieds du quai dans la cour et la rampe d'accès par terre. Le conducteur du camion avait éloigné sa remorque sans consulter le contremaître. L'opérateur de chariot élévateur à fourches a demandé au conducteur pourquoi il avait éloigné sa remorque et ce dernier a répondu que c'était ce qu'on lui avait dit de faire;

- le 30 novembre 2004, les cales de roue n'étaient pas adéquatement installées, de sorte que la remorque s'est éloignée du quai pendant que l'opérateur de chariot élévateur à fourches était à l'intérieur. La distance ainsi créée a empêché l'opérateur de chariot élévateur à fourches de sortir de la remorque;

- le 4 mars 2005, les cales de roue d'une remorque avaient été adéquatement installées, mais l'air n'avait pas été retiré de la suspension pneumatique. La remorque est donc descendue et s'est éloignée du quai.

[52] J. Williams et G. Castallano se sont entendus pour dire qu'ils ne savaient pas si le port obligatoire des ceintures de sécurité en tout temps aurait été une solution adéquate dans le contexte de ces incidents.

[53] M. Migliazza a répondu par écrit aux documents sur les incidents présentés par G. Castallano.

[54] Selon M. Migliazza, le terme « départ hâtif », comme on l'utilise dans ces rapports, décrit des erreurs de répartition ou de coordination, et non des problèmes de sécurité ou, dans certains cas, des situations ayant causé des accidents.

[55] M. Migliazza était d'avis qu'il était absolument impossible que le glissement d'une remorque cause un écart suffisamment grand pour que le chariot élévateur à fourches tombe au sol. La ceinture de sécurité n'est donc pas nécessaire, car il n'y a aucun risque de capotage dans ce contexte.

[56] M. Migliazza a déclaré que les rapports présentés dénonçaient des situations qui auraient pu mener à des accidents, mais pas à des accidents réels. De fait, aucun accident de ce genre ne s'était produit. Seulement quatre des incidents décrits ont été causés par des erreurs de procédure non liés à la sécurité qui n'avaient pas impliqué l'opérateur de chariot élévateur à fourches. Ces situations ont entraîné des modifications aux procédures de l'employeur quant à la prévention des accidents causés par les « départs hâtifs ». Il a ajouté que ces procédures sont continuellement revues et révisées depuis 2004.

[57] Pour faire suite à ces informations et parce que j'étais d'avis que les rapports d'incidents présentés par G. Castallano prouvaient que les remorques « bougeaient » encore sans autorisation, c'est-à-dire qu'on les déplaçait (« départs hâtifs ») ou qu'elles glissaient accidentellement (« glissement de remorque »), et ce, en même temps que des opérateurs

de chariots élévateurs à fourches étaient en voie d'y entrer et d'en sortir, j'ai demandé aux deux parties de répondre aux deux questions suivantes :

- Les « départs hâtifs » constituaient-ils, et constituent-ils encore, un danger pour les employés?

- Le phénomène des « glissements de remorque » contrevient-il au paragraphe 14.37(2) du RSCCT? Le paragraphe 14.37(2) se lit comme suit :

> Lorsque l'appareil de manutention motorisé ou manuel doit entrer dans un véhicule autre qu'un wagon ferroviaire ou en sortir pour le chargement ou le déchargement de matériaux, de marchandises ou d'objets, le véhicule doit être immobilisé et protégé contre tout déplacement accidentel à l'aide de son système de freinage et d'un autre moyen.

[58] Une seconde audience a eu lieu le 24 octobre 2005 pour permettre aux parties de répondre à ces questions.

[59] À l'audience, M. Migliazza a affirmé qu'il n'y avait plus de problème de « départs hâtifs », car Consolidated Fastfrate Inc. s'était penché sur la question et avait mis en œuvre sa *Policy and Procedure for all Trailers/Containers* (la politique et les procédures pour les remorques et les conteneurs) dès le 12 avril 2005. M. Migliazza a expliqué que ces procédures de sécurité avaient pour but de prévenir les « erreurs humaines » et que si des erreurs se produisaient quand même, l'application des procédures de sécurité corrigerait la situation.

[60] Après le témoignage de M. Migliazza, G. Castallano a présenté deux autres rapports d'incident, datés du 23 septembre 2005 et du 21 octobre 2005.

[61] D'après le rapport d'incident du 23 septembre 2005, un conducteur a retiré une remorque du quai sans consulter le contremaître et sans vérifier si la rampe d'accès avait été enlevée. L'opérateur du chariot élévateur à fourches qui entrait dans la remorque au même moment, a sauté à l'extérieur de son chariot.

[62] G. Bishara, directeur des opérations, a témoigné en faveur du demandeur. Il a déclaré que, pour faire suite à cet incident et pour prévenir d'autres erreurs humaines, une note de service a été envoyée le 30 septembre 2005 aux superviseurs, aux contremaîtres et au personnel de la répartition pour les informer que dès lors le superviseur en service devait accompagner les conducteurs et veiller à ce que toutes les procédures soient respectées. G. Bishara a toutefois indiqué que la note n'avait pas été distribuée à tous les conducteurs parce que les répartiteurs devaient se charger d'informer ces derniers des nouvelles procédures.

[63] G. Bishara a aussi déclaré que la *Policy and Procedure for all Trailers/containers* avait été révisée à de nombreuses reprises depuis sa première publication en avril 2005. Il a ajouté que les superviseurs avaient été consultés après les incidents rapportés et qu'on avait ensuite révisé la politique de sécurité en conséquence. Il a expliqué que les superviseurs et certains membres du comité local de santé et de sécurité au travail avaient participé à

l'élaboration de la dernière note de service datée du 30 septembre 2005. Il a aussi affirmé qu'on avait distribué des exemplaires de la politique de sécurité à tous les conducteurs de camion de Consolidated Fastfrate Inc. et que le coordonnateur de la santé et de la sécurité ainsi que le directeur de la répartition avaient la responsabilité d'expliquer les procédures de sécurité aux conducteurs de camion de l'entreprise.

[64] D'après le rapport d'incident du 21 octobre 2005, un conducteur de camion indépendant ne faisant pas parti des conducteurs de Consolidated Fastfrate Inc., a retiré une remorque du quai court à la porte 117, et la rampe d'accès, qui n'avait pas été enlevée, est tombée au sol.

[65] G. Bishara a expliqué que l'enquête sur cet incident n'était pas encore terminée. Cependant, d'après le rapport de l'incident, les premiers témoignages ont révélé que le conducteur indépendant n'était pas au courant des procédures de sécurité de Consolidated Fastfrate Inc.

[66] À ce sujet, G. Bishara a ajouté qu'à sa connaissance, Consolidated Fastfrate Inc. avait envoyé un exemplaire de sa politique de sécurité à toutes les entreprises de camionnage et leur avait demandé d'en informer leurs conducteurs.

[67] G. Bishara a ajouté que la manière dont Consolidated Fastfrate Inc. savait si un conducteur au service d'une autre entreprise ou si un conducteur indépendant avait été adéquatement mis au courant de la politique de sécurité, était en observant si celui-ci suivait ou non la procédure une fois rendu dans le lieu de travail.

[68] Au contraire, G. Castallano était d'avis que les « départs hâtifs » constituaient un danger pour les employés.

[69] Quant aux glissements de remorque, M. Migliazza a déclaré qu'en juin 2005, Consolidated Fastfrate Inc. avait discuté avec des entrepreneurs pour trouver une solution à l'accumulation de glace. Depuis ce temps, un système de drainage avait été installé et l'installation de chéneaux ou de caniveaux était en cours et devait être terminée bientôt.

[70] De plus, M. Migliazza a affirmé que Consolidated Fastfrate Inc. avait aussi pris des dispositions pour accroître le déneigement et le déglacement, ainsi que l'épandage de sel. L'entreprise avait aussi veillé à ce qu'il y ait des fournitures et de l'équipement supplémentaires dans la cour à cet effet. M. Migliazza a ajouté qu'il espérait que ces mesures correctives règleraient le problème du « glissement de remorque ».

[71] Pour terminer, T. Koenig, débardeur et membre du comité de santé et de sécurité au travail, a présenté une pétition signée par d'autres employés du lieu de travail en cause. Cette pétition confirmait l'opinion des employés qui ne désiraient pas porter de ceinture de sécurité dans le périmètre des quais. Selon T. Koenig, certains d'entre eux ne voulaient pas porter de ceinture de sécurité parce qu'ils préféraient être libres de sauter hors du chariot élévateur à fourches en cas d'accident.

****

[72] Dans cette affaire, je dois d'abord décider si l'ASS Shimono a erré lorsqu'elle a conclu que l'employeur contrevenait à l'article 124 du *Code* en ne veillant pas à ce que ses opérateurs de chariot élévateur à fourches utilisent les ceintures de sécurité ou les dispositifs de retenue fournis par le manufacturier dans le périmètre des quais du lieu de travail.

[73] Deuxièmement, à la lumière des renseignements fournis sur les « départs hâtifs » sur les quais de chargement, je dois aussi décider si les risques entraînés par ceux-ci sur le lieu de travail à Woodbridge, Toronto, Ontario, constituent un danger.

[74] Troisièmement, compte tenu des preuves concernant les « glissements de remorques », je dois également décider si ce phénomène constitue une infraction au *Code* et, si c'est le cas, je dois émettre une instruction.

[75] Afin d'arriver à une décision, je dois prendre en considération la législation pertinente et les faits propres au dossier.

[76] L'article 124 du *Code* stipule la responsabilité générale des employeurs leur demandant de veiller à la protection de la santé et de la sécurité de leurs employés. L'article 124 se lit comme suit :

> **124.** L'employeur veille à la protection de ses employés en matière de santé et de sécurité au travail.

[77] On mentionne les ceintures de sécurité trois fois dans la partie XIV du RSCCT dont le titre est *Manutention des matériaux*. Ces références apparaissent aux articles 14.6 et 14.7 lesquels traitent de la protection contre le capotage et des ceintures de sécurité, ainsi qu'au paragraphe 14.23 qui traite de l'entraînement et de la formation.

[78] Le paragraphe 14.6(1) et l'alinéa 14.6(2)*a*) exigent que les appareils de manutention motorisés soient équipés d'un dispositif de protection contre le capotage et d'une ceinture de sécurité si le véhicule est utilisé dans des conditions où il risque de capoter. Ce paragraphe et cet alinéa se lisent comme suit :

> **14.6(1)** Sous réserve du paragraphe 14.51(2), l'appareil de manutention motorisé qui est utilisé dans des conditions où il est susceptible de capoter doit être muni d'un dispositif protecteur qui empêche l'opérateur d'être pris sous l'appareil ou écrasé et qui est conforme à la norme B352-M1980 de l'ACNOR, intitulée *Structures de protection contre le retournement (SPR) pour engins agricoles, de construction, de terrassement, forestiers, industriels et miniers*, dont la version française a été publiée en avril 1991 et la version anglaise, en septembre 1980, compte tenu de ses modifications successives.

> **14.6(2)** Sous réserve du paragraphe 14.51(1), l'appareil de manutention motorisé qui est utilisé dans les conditions visées au paragraphe (1) doit être muni des accessoires suivants :
>
> *a)* ceintures de sécurité;

[79] L'article 14.7 exige que les appareils de manutention motorisés soient munis d'une ceinture de sécurité quand ils sont utilisés dans des conditions où la ceinture pourrait contribuer à la sécurité de l'opérateur ou des passagers. Le paragraphe 14.7 se lit comme suit :

> **14.7** L'appareil de manutention motorisé doit être muni de ceintures de sécurité de type sous-abdominal ou baudrier dans les cas où les conditions d'utilisation sont telles que l'usage de ces ceintures accroîtra vraisemblablement la sécurité de l'opérateur ou des passagers.

[80] Étant donné que l'article 14.7 est indépendant de l'article 14.6, qui traite de la protection contre le capotage, il est raisonnable de conclure que l'article 14.7 s'applique aux conditions autres que celles décrites par l'article 14.6.

[81] Dans le cas de l'article 14.23, l'alinéa 14.23(1)*c*) exige que les opérateurs d'appareils de manutention motorisés soient formés quant aux procédures à suivre pour utiliser un appareil de manutention motorisé de manière sécuritaire et convenable. La formation et l'entraînement doivent être conformes aux directives du manufacturier, en plus de prendre en considération les conditions du lieu de travail où l'opérateur utilisera l'appareil. L'alinéa 14.23(1)*c*) se lit comme suit :

> **14.23(1)** Sous réserve du paragraphe (2), l'employeur doit veiller à ce que tout opérateur d'un appareil de manutention motorisé ait reçu la formation et l'entraînement portant sur la marche à suivre pour :
>
> *c)* l'utiliser convenablement et en toute sécurité, **conformément aux instructions du fabricant** et en tenant compte des conditions du lieu de travail où il sera utilisé.
>
> [Je souligne.]

[82] L'ASS Shimono a conclu que cela signifiait que la formation et l'entraînement devant être offerte par l'employeur à ses opérateurs d'appareils de manutention motorisés devaient être conformes aux directives fournies par Toyota, le manufacturier des chariots élévateurs à fourches utilisés par les conducteurs de Consolidated Fastfrate Inc. Selon les preuves présentées, le manuel d'instruction de Toyota indique aux opérateurs, aux pages 33 et 34, de porter leur ceinture de sécurité en tout temps au volant du chariot, car celui-ci peut basculer s'il n'est pas convenablement utilisé.

[83] Par ailleurs, M. Migliazza a conclu que les articles 14.7 et 14.23 signifiaient plutôt que les ceintures de sécurité n'étaient pas nécessaires s'il n'y avait pas de risque de capotage sur le lieu de travail, tant que les employés respectent les règles. Pour appuyer son point de vue, qui a d'ailleurs été confirmé par les membres des comités de santé et de sécurité,

il a expliqué que les risques de capotage étaient inexistants dans le périmètre des quais de Consolidated Fastfrate Inc. parce que :

- les quais de Consolidated Fastfrate Inc. ont une surface plane;
- la marchandise est rarement levée à plus de 6 pouces du sol, et quand elle l'est (ce qui ne correspond qu'à 5 p. 100 du temps), ce n'est jamais à plus de 6 pieds;
- les chariots élévateurs se déplacent généralement à une vitesse de 6 km à l'heure, c'est-à-dire un peu plus vite que la vitesse de marche, et ils ne dépassent jamais 10 km à l'heure.

[84] J'ai des réserves par rapport à l'opinion de M. Migliazza et des membres des comités de santé et de sécurité. Il me semble que sans les ceintures de sécurité, il n'y a aucune marge de sécurité pour l'erreur humaine si, par exemple, un employé, sans faire exprès, dépassait la vitesse normale et provoquait une collision ou s'engageait sur un plancher mouillé ou glissant. Les membres des comités de santé et de sécurité ont justement exprimé leur accord avec le fait que le port de la ceinture était tout indiqué en cas de sol mouillé ou glissant.

[85] De surcroît, comme le confirment les preuves présentées, les « glissements de remorque » et les « départs hâtifs » constituent des risques associés à ce type d'opération. Un « glissement de remorque », qui peut se produire lorsqu'un opérateur pénètre dans une remorque trop vite et s'arrête brusquement, peut causer des déplacements de la remorque. Encore pire, un chariot élévateur à fourches pourrait tomber au sol et même capoter si un conducteur de camion quittait hâtivement le quai sans autorisation, comme dans le cas de l'accident qui a occasionné l'intervention de l'ASS Shimono. Même si M. Migliazza et Consolidated Fastfrate Inc. soutiennent que le risque de capotage dans leurs activités est faible, les conséquences d'un tel capotage pour un opérateur qui ne porterait pas sa ceinture de sécurité pourraient être graves.

[86] À mon avis, l'absence de facteur de protection contre l'erreur humaine contrevient à l'esprit de l'article 122.1 du *Code* qui établit que l'employeur doit prévenir les accidents et les blessures chez ses employés :

> **122.1** La présente partie a pour objet de prévenir les accidents et les maladies liés à l'occupation d'un emploi régi par ses dispositions.

[87] Par conséquent, j'en viens à la conclusion que le port de la ceinture de sécurité peut contribuer à la sécurité de l'opérateur et que l'article 14.7 du RSCCT s'applique. J'en conclue de plus qu'en vertu de l'article 14.23, les opérateurs de Consolidated Fastfrate Inc. à Woodbridge, Toronto, doivent tenir compte de l'avertissement de Toyota et porter la ceinture de sécurité en tout temps lorsqu'ils sont au volant d'un chariot élévateur à fourches.

[88] Je suis d'accord avec M. Migliazza sur l'importance du Système de responsabilité interne et de la participation des comités de santé et de sécurité. Néanmoins, l'employeur et les employés doivent prendre tous les facteurs de sécurité en considération et ne peuvent

décider d'ignorer la loi, à moins qu'ils puissent démontrer que le fait de s'y conformer représente un risque encore plus grand que le contraire. Ce qui n'est pas le cas ici.

[89] Je me sens obligé de commenter les opinions exprimées par les employés par l'entremise de T. Koenig. Selon eux, il est plus sécuritaire de ne pas porter une ceinture de sécurité, car, advenant un accident, l'opérateur peut ainsi sauter à l'extérieur du chariot élévateur à fourches avant qu'il ne touche le sol. Ce point de vue est non seulement contraire au manuel d'utilisation de Toyota, mais il constitue également un risque grave pour les opérateurs de chariot élévateur à fourches.

[90] Pour toutes ces raisons, je rejette la demande d'arrêt de procédure de l'instruction de l'ASS Shimono déposée par M. Migliazza et je confirme l'instruction.

[91] La deuxième question dans ce dossier est de savoir si les « départs hâtifs » constituent un risque vraisemblable de blessure ou de maladie pouvant être défini comme un danger en vertu du *Code*.

[92] Le danger est défini comme suit au paragraphe 122(1) du *Code* :

> « danger » Situation, tâche ou risque – existant ou éventuel – susceptible de causer des blessures à une personne qui y est exposée, ou de la rendre malade – même si ses effets sur l'intégrité physique ou la santé ne sont pas immédiats –, avant que, selon le cas, le risque soit écarté, la situation corrigée ou la tâche modifiée. Est notamment visée toute exposition à une substance dangereuse susceptible d'avoir des effets à long terme sur la santé ou le système reproducteur.

[93] Afin de déterminer s'il y a un danger, je dois définir les conditions dans lesquelles le risque de « départ hâtif » à Consolidated Fastfrate Inc. est raisonnablement susceptible de causer une blessure à une personne, puis déterminer si ces conditions sont raisonnablement susceptibles de survenir.

[94] Suivant les preuves présentées, un accident grave de « départ hâtif » s'est produit le 10 juillet 2003 et l'opérateur de chariot élévateur à fourches a été sérieusement blessé. L'accident s'est produit quand un conducteur de camion est parti avec sa remorque du quai alors qu'un opérateur de chariot élévateur à fourches poursuivait le chargement du véhicule. L'opérateur de chariot élévateur à fourches a été en congé de maladie plusieurs mois.

[95] En réaction à l'accident, Consolidated Fastfrate Inc. a révisé les activités des quais, a fait des modifications à ses procédures et en a informé le personnel. Malgré ses efforts, des incidents ont continué à se produire, ce qui a amené Consolidated Fastfrate Inc. à revoir encore ses activités et ses procédures. Au lieu de gérer la situation de manière proactive, Consolidated Fastfrate Inc. a choisi d'y faire face après coup.

[96] Dans son témoignage, le directeur G. Bishara a confirmé que Consolidated Fastfrate Inc. comptait sur les autres entreprises travaillant dans leur lieu de travail pour informer leurs conducteurs des nouvelles procédures de départ de Consolidated Fastfrate Inc.

[97] À l'audience, les employés ont rapporté deux autres incidents plus récents de « départs hâtifs » au lieu de travail de Consolidated Fastfrate Inc. situé à Woodbridge, Toronto. G. Bishara n'a pu expliqué ce qui s'était passé lors du dernier incident car il n'avait pas encore terminé l'enquête de cet incident.

[98] À la lumière de l'accident grave survenu le 10 juillet 2003, et étant donné l'incapacité de Consolidated Fastfrate Inc. de réviser de manière proactive ses procédures, de les mettre en œuvre et d'en aviser le personnel, comme le démontre les deux incidents récents de « départs hâtifs », je conclus qu'un danger existe.

[99] Comme je suis autorisé en vertu de l'alinéa 146.1(1)*b*) à émettre les instructions que je considère appropriées en vertu du paragraphe 145(2), j'ordonne par la présente à Consolidated Fastfrate Inc., en vertu de l'alinéa 145(2)*a*) du *Code*, de prendre des dispositions pour corriger la situation qui constitue un danger tel que décrit dans l'instruction ci-jointe.

[100] À ce propos, on m'a convaincu à l'audience, grâce aux preuves crédibles apportées par G. Bishara, que Consolidated Fastfrate Inc. mettait en œuvre des mesures pour régler ce sérieux problème et qu'elle continuait à explorer d'autres possibilités avec les employés par l'entremise du comité de santé et de sécurité. Par conséquent, je n'émets pas une instruction en vertu de l'alinéa 145(2)*b*) du *Code*, ce qui aurait pour effet de mettre fin aux activités de l'entreprise. Cependant, étant donné la gravité du problème, je m'attends à ce que l'ASS Shimono ou un autre agent de santé et de sécurité vérifie le respect de l'instruction auprès de Consolidated Fastfrate Inc. et que l'entreprise prenne toutes les mesures qu'elle croit nécessaires pour éliminer le danger.

[101] Comme l'ont montré les rapports d'incident de « glissements de remorques » depuis le 10 juillet 2003, je considère que les glissements de remorques se sont produits durant les deux derniers hivers. De plus, je ne suis pas d'accord avec M. Migliazza qui est d'avis qu'un incident n'est pas un réel incident tant qu'une personne n'a couru de risque de blessure. Ces glissements contreviennent au paragraphe 14.37(2) du RCSST, ce dernier exigeant que l'employeur veille à ce que les véhicules soient solidement immobilisés pour prévenir les mouvements accidentels. Le paragraphe 14.37(2) se lit comme suit :

> **14.37(2)** Lorsque l'appareil de manutention motorisé ou manuel doit entrer dans un véhicule autre qu'un wagon ferroviaire ou en sortir pour le chargement ou le déchargement de matériaux, de marchandises ou d'objets, le véhicule doit être immobilisé et protégé contre tout déplacement accidentel à l'aide de son système de freinage et d'un autre moyen.

[102] Les preuves présentées à l'audience ont démontré que les glissements étaient causés par la glace formée par l'eau gelée tombée du toit. La preuve a été faite que des mesures avaient été mises en œuvre pour réparer les gouttières du toit et pour engager un entrepreneur pour déneiger la zone des quais dans la cour extérieur et épandre du sel. À cet effet, Consolidated Fastfrate Inc. a acheté un « Bob Cat » afin d'assurer une réponse rapide. M. Migliazza a expliqué que l'entreprise espère de tout cœur avoir tout mis en place avant l'hiver pour éliminer le risque. Ce « de tout cœur » prouve la bonne volonté

de l’entreprise, mais cela n’est pas suffisant pour prouver que l’infraction en vertu du paragraphe 14.37(2) a été corrigée.

[103] Pour que le problème soit enfin résolu, par l’utilisation de cales de roue ou par le biais de toutes autres méthodes de retenue qui peuvent s’ajouter au système de freinage du véhicule, j’ordonne par les présentes à Consolidated Fastfrate Inc, en vertu de l’alinéa 145(1)*b*) du *Code* et tel qu’écrit dans l’instruction ci-jointe, de se conformer au paragraphe 14.37(2) du RCSST immédiatement en veillant à ce que tous les véhicules soient solidement immobilisés et stables afin de prévenir les mouvements accidentels.

[104] Comme pour l’instruction précédente, je m’attends à ce que l’ASS Shimono ou un autre agent de santé et de sécurité fasse le suivi pour veiller à son respect et que l’entreprise prenne toutes les mesures nécessaires pour veiller au respect de l’instruction.

Douglas Malanka
Agent d’appel

Dans l'affaire du *Code canadien du travail*
Partie II – Santé et sécurité au travail

Instruction à l'employeur en vertu de l'alinéa 145(2)*a*)

Le 23 juin 2005 et le 24 octobre 2005, l'agent d'appel Douglas Malanka a tenu une audience et a étudié les documents écrits présentés au sujet de l'appel déposé par Consolidated Fastfrate Inc., employeur assujetti à la partie II du *Code canadien du travail,* situé au 9701, route 50, à Woodbridge, Ontario, L4H 2G4, ledit lieu de travail étant parfois connu sous le nom de Consolidated Fastfrate Inc.

L'agent d'appel soussigné considère que l'activité suivante sur le lieu de travail constitue un danger pour les opérateurs de chariot élévateur à fourches quand ils doivent entrer ou sortir d'un véhicule sur les quais :

Depuis le 10 juillet 2003, les déplacements non autorisés, c'est-à-dire les départs hâtifs des remorques ont parfois lieu alors qu'un opérateur de chariot élévateur à fourches doit entrer ou sortir de la remorque, ce qui peut causer des blessures chez l'employé au travail.

Par conséquent, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(2)*a*) de la partie II du *Code canadien du travail,* de mettre un terme à cette activité qui constitue un danger.

Aussi, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu du paragraphe 145(5) de la partie II du *Code canadien du travail*, d'afficher sans délai une copie de cette instruction dans un lieu visible, en plus d'en faire parvenir une copie à votre comité de santé et de sécurité au travail.

Diffusée à Ottawa, le 28 novembre 2005.

____

Douglas Malanka
Agent d'appel
N° 03237

À : Consolidated Fastfrate Inc.
9701, route 50
Woodbridge (Ontario)
L4H 2G4

Dans l'affaire du *Code canadien du travail*
Partie II – Santé et sécurité au travail

Instruction à l'employeur en vertu de l'alinéa 145(1)*b*)

Le 23 juin 2005 et le 24 octobre 2005, l'agent d'appel Douglas Malanka a tenu une audience et a étudié les documents écrits présentés au sujet de l'appel déposé par Consolidated Fastfrate Inc., employeur assujetti à la partie II du *Code canadien du travail*, situé au 9701, route 50, à Woodbridge, Ontario, L4H 2G4, ledit lieu de travail étant parfois connu sous le nom de Consolidated Fastfrate Inc.

L'agent d'appel soussigné est d'avis que Consolidated Fastfrate Inc. contrevient à la disposition suivante dans le périmètre des quais à son lieu de travail :

14.37(2) du *Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* (RCSST) :

> Lorsque l'appareil de manutention motorisé ou manuel doit entrer dans un véhicule autre qu'un wagon ferroviaire ou en sortir pour le chargement ou le déchargement de matériaux, de marchandises ou d'objets, le véhicule doit être immobilisé et protégé contre tout déplacement accidentel à l'aide de son système de freinage et d'un autre moyen.
>
> *En hiver, les remorques ne sont pas immobilisées et protégées contre les déplacements accidentels pendant que l'opérateur de chariot élévateur à fourches doit y entrer ou en sortir.*

Par conséquent, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu de l'alinéa 145(1)*b*) de la partie II du *Code canadien du travail,* de prendre des mesures immédiatement pour veiller à ce que l'infraction ne se reproduise pas.

Aussi, il vous est ORDONNÉ PAR LES PRÉSENTES, en vertu du paragraphe 145(5) de la partie II du *Code canadien du travail*, d'afficher sans délai une copie de cette instruction dans un lieu visible, en plus d'en faire parvenir une copie à votre comité de santé et de sécurité au travail. Diffusée à Ottawa, le 28 novembre 2005.

____

Douglas Malanka
Agent d'appel
N° 03237
275, rue Slater, Ottawa, Ontario

À : Consolidated Fastfrate Inc.
9701, route 50
Woodbridge (Ontario)
L4H 2G4

Sommaire de la décision de l'agent d'appel

N° de la décision : 05-047

Demandeur : Consolidated Fastfrate Inc.

Défendeur : Teamsters Canada, Section locale 938

Mots clés : Avis d'infraction, instruction, ne pas veiller à ce que les opérateurs de chariot élévateur à fourches portent une ceinture de sécurité ou un dispositif de retenue en travaillant et aucun moyen d'empêcher le déplacement des remorques des quais alors qu'elles sont chargées ou déchargées

Dispositions : *Code canadien du travail* – 124, 145(1), 145(2)*a*) et *b*), 146(1)

Sommaire :

Suite à une enquête sur un accident, un agent de santé et de sécurité a émis une instruction en vertu du paragraphe 145(1) de la partie II du *Code canadien du travail* à Consolidated Fastfrate Inc. L'instruction signalait une infraction à l'article 124 du *Code* par l'employeur qui n'avait pas veillé à ce que les opérateurs de chariot élévateur à fourches portent les ceintures de sécurité ou les dispositifs de retenue fournis par le manufacturier lorsqu'ils conduisent leur chariot. Consolidated Fastfrate Inc. a porté l'instruction en appel en vertu du paragraphe 146(1) de la partie II du *Code Canadien du travail*.

Suite à son enquête, l'agent d'appel a confirmé l'instruction de l'agent de santé et de sécurité. De plus, l'agent d'appel a formulé deux instructions : la première émise en vertu de l'alinéa 145(2)*a*), sommant l'employeur d'adopter immédiatement des mesures pour empêcher les déplacements non autorisés des remorques pendant que les opérateurs de chariot élévateur à fourches les chargent et les déchargent, et la seconde émise en vertu du paragraphe 145(1), sommant l'employeur de prendre immédiatement les mesures nécessaires pour veiller à immobiliser les remorques et à en empêcher les déplacements accidentels lors du chargement/déchargement.